



Sumário

## Sumário

- [Notícias](#)
- [Jurisprudência](#)

## | Apresentação

Caros Defensores (as) Públicos (as) e Servidores (as):

Apresentamos a quinquagésima segunda edição do Informativo do Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor, que vem sendo editado com periodicidade mensal.

Sugestões para a elaboração e aprimoramento desse Informativo podem ser encaminhadas para o endereço eletrônico [nudecon@defensoria.sp.def.br](mailto:nudecon@defensoria.sp.def.br).

Boa leitura!

[▲ Voltar ao menu](#)

### ▪ Notícias

#### **Número de reclamações contra reajustes abusivos de planos de saúde aumentam 120%**

SP2/TV GLOBO/SÃO PAULO

Data Veiculação: 25/11/2017 às 19h26

Data Cadastro: 25/11/2017 às 19h34

Duração: 00:03:22

O número de reclamações contra reajustes abusivos de planos de saúde em todo o estado aumentou mais de cento e vinte por cento de janeiro a outubro desse ano, isso comparação com o mesmo período do ano passado, levantamento da Agência Nacional de Saúde complementar o melhor suplementar e a gente vai ver que alguns dados no ano passado foram setecentas e sessenta reclamações sobre reajustes. Esse ano é mil seiscentas e noventa e três, dá uma olhada alteração aqui, no aumento de cento e vinte e três por cento a cidade com maior número de queixas é a capital, quatrocentas e setenta em dois mil e dezesseis, que e aí a gente tem esse ano seiscentas e dez trinta por cento de aumento e aí, diante de tantas

reclamações, a ANS fechou uma parceria com a Defensoria Pública do estado. É um acordo de cooperação técnica para defender os consumidores de reajustes abusivos como foi o caso aí, ó na dona Maria. Dona Maria pensionista do INSS recebe dois mil e quinhentos reais por mês de março do ano passado para cá, metade desse dinheiro foi só para pagar o plano de saúde. Em dois mil e dezesseis, quando completou cinquenta e nove anos, dona Maria viu a mensalidade aumentar em mais de setenta por cento no mesmo ano outro reajuste. O anual de treze e meio por cento este ano mais um ano ao de três e meio por cento também com tudo isso, o valor da mensalidade pulou de seiscentos e noventa e quatro reais para mais de mil e quinhentos. Como eu ia pagar uma mensalidade que exige mais da metade do que eu ganho como Goku me vestir pagar água, luz e enfim. Ficou impossível a Defensoria Pública do estado assinou um acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar para que os defensores tirem dúvidas e ajudar em pessoas como a dona Maria, a entrar na justiça contra os abusos dos planos ANS já tem o mesmo tipo de acordo com o Ministério Público Tribunal de Justiça e Procon, este defensor público diz que o contrato assinado pela dona Maria é abusivo. Houve abusos e nesse caso de planos de saúde aplicou índices de reajuste sem observar as regras da agência reguladora, que fixa esses limites e a ANS que define o índice de reajuste anual dos planos de saúde. O percentual é válido para os planos contratados a partir de janeiro de mil novecentos e noventa e nove para estar de acordo com a lei, o reajuste da dona Maria para os dois anos deveria ter sido de no máximo vinte e nove por cento foi de mais de noventa por cento. Dona Maria ganhou na justiça o juiz entendeu que a mensalidade deveria ser de oitocentos e noventa e cinco, o reais e sessenta centavos já com o reajuste estabelecido por lei. Só que ele está pagando em juízo, porque as faturas do plano continuam chegando com os valores mais altos dói bastante no bolso dói bastante, não, eu acho uma injustiça. Por que que quando a gente chega na idade que chegamos e onde nós mas precisamos e onde mais eu me senti desamparada.

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

### **Baratas em ônibus vão parar na Justiça**

A TRIBUNA/SANTOS | GERAL

Data Veiculação: 22/11/2017 às 02h00

Data Cadastro: 22/11/2017 às 04h51

GABRIEL OLIVEIRA DA REDAÇÃO

A Justiça ordenou a realização de vistoria da Vigilância Sanitária do Estado nos ônibus municipais de Santos e na garagem da Viação Piracicabana. Essa é uma das perícias determinadas no processo em que a Defensoria Pública aponta irregularidades e falhas no transporte coletivo. Entre os problemas, está justamente a suposta falta de higiene nos veículos, reclamação recorrente. Em 19 de outubro, as baratas

brotaram em ônibus de várias linhas, fazendo os passageiros, indignados, terem de viajar em pé. Dez veículos precisaram ser retirados de circulação e substituídos para reforço na higienização, de acordo com a Companhia de Engenharia de Tráfego (CET-Santos). A Prefeitura multou a Piracica- banaem R\$ 2.310,00. Em despacho, ontem, a juíza Patrícia Naha, da 2a Vara da Fazenda Pública de Santos, mandou a Vigilância Sanitária do Estado ser notificada a fazer vistoria nos ônibus e na garagem da permissionária, com prazo de 60 dias para envio do relatório. A magistrada ainda pediu que a Vigilância informe se, mesmo com certificado de dedetização ou desratização, há possibilidade de ocorrer “infestação de baratas ou outros insetos, considerando que alguns usuários alimentam-se no coletivo”. A Piracicabana costuma argumentar que o calor e os restos de comida deixados nos ônibus facilitam a proliferação de insetos, mesmo com a dedetização em dia. Procurada ontem para comentar a ordem da Justiça, a empresa não se pronunciou. A CET-Santos disse estar à disposição para viabilizar a vistoria e demonstrar a regularidade das certidões de dedetização. Informou ainda que possui equipe para fiscalizar o transporte, inclusive quanto à higiene.

OUTROS PONTOS No despacho, a juíza relacionou os apontamentos da Defensoria, que serão analisados nas próximas fases da ação, inclusive com a realização de perícias. Ela nomeou um engenheiro civil com mestrado em Transportes e um economista para se debruçarem sobre os problemas. Entre os pontos, está a legalidade do reajuste da tarifa de R\$ 3,25 para R\$ 3,85, a falta de melhorias na frota, o intervalo de passagem dos ônibus de uma mesma linha nos pontos e se a quantidade de coletivos à disposição nos horários de pico atende a demanda. Patrícia já decidiu não dar sequência a outros pedidos, como a necessidade de consulta à Câmara para revisão tarifária e a determinação para instauração de processo administrativo para declaração de inidoneidade da Piracicabana. Isso por não haver respaldo na lei e/ou representar interferência indevida do Judiciário no Executivo.

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

## **Urbes vai reformular transporte especial**

CRUZEIRO DO SUL/SOROCABA | GERAL

Data Veiculação: 23/11/2017 às 02h00

Data Cadastro: 23/11/2017 às 03h59

|

Marcei

Scinocca

marcel.scinocca @jcruzeiracom.br

O transporte especial oferecido gratuitamente pelo município por meio das concessionárias Consórcio Sorocaba (Conсор) e Sorocaba Transporte Urbano (STU) deve passar por reformulação em breve. A informação é da Urbes Trânsito e Transportes, que gerencia o serviço na cidade. A reformulação, segundo a instituição, inclui recadastramento de usuários e um novo processo licitatório. Atualmente, o serviço é

alvo de protestos e até de um inquérito civil. Segundo a Urbes, a reformulação envolve, inicialmente, a formação de um comitê permanente, com a participação do poder público municipal. Defensoria Pública, Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CMPCD) e entidades que atendem pessoas com deficiência. Na sequência, será feito um cadastramento dos usuários do serviço, inclusive com uma reavaliação clínica, além de locais, dias e horários que os usuários necessitam do serviço. O objetivo seria racionalizar o transporte, feito atualmente por 20 veículos das duas empresas. Após o cadastramento, o passo seguinte será abrir um processo licitatório previsto para o primeiro semestre de 2018 para a contratação de uma empresa especializada. "A empresa contratada deverá operar com veículos mais econômicos e ágeis, como micro-ônibus e vans totalmente adaptados. Com isso, a ideia é melhorar o serviço, diminuindo o tempo dos usuários nos veículos, atendendo o máximo das necessidades destas pessoas, viabilizando inclusive o aumento do número de usuários atendidos, sem aumentar o custo para o poder público", afirma a Urbes. Com a reformulação, cujo prazo para finalização não foi estipulado, a expectativa é que os usuários não permaneçam por mais do que uma hora nos veículos. Enquanto as melhorias não são implantadas, a dona casa Maria da Graça Rodrigues Sousa, que reside no bairro Altos de Ipanema 1, na zona norte, conta que a filha de 10 anos, Brenda Dutra Sousa, que desde bebê precisa de cuidados especiais após contrair meningite, sofre constantemente com a demora no deslocamento dos ônibus. Brenda utiliza o transporte para fisioterapia, equoterapia e terapia ocupacional. Nas sessões feitas quatro vezes por semana, a garota chega a ficar quatro horas dentro do transporte, contando a ida e a volta. Toda quinta-feira, na volta de um centro de equoterapia que fica na zona oeste da cidade, são mais de três horas dentro do ônibus. Conforme dona Maria, a filha chega a passar quase 20 horas por semana dentro dos veículos. "O ideal, o correto é que ela pegasse o ônibus uma hora antes da escola. Ainda é bastante tempo, mas menos do que ela precisa fazer hoje. Na quinta-feira, por exemplo, ela chega já muito noite em casa", diz. Conforme ela, há outras mães que reclamam do serviço. As questões são tratadas, inclusive, em um grupo do WhatsApp. Os problemas no transporte especial são recorrentes e já foram temas de reportagem no Cruzeiro do Sul, inclusive neste ano. Em abril, usuários do sistema chegaram a ficar seis horas dentro de um dos veículos que presta o serviço. O motivo seria o fato de o motorista ser substituído e não conhecer o itinerário. O caso gerou uma representação no Ministério Público do Estado de São Paulo (MP-SP). Essa representação foi juntada a um inquérito de 2016 que trata de situação parecida. Segundo o promotor que atua no caso, Jorge Alberto de Oliveira Marum, o inquérito ainda está em andamento e há sinalização por parte do Executivo de que o problema seja resolvido. O promotor afirma ainda que já ocorreu reuniões com secretários municipais com intuito de tratar do tema, sendo a última delas com o secretário de Mobilidade, Luiz Carlos Siqueira Franchim. O promotor também não descarta a possibilidade da assinatura de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) sobre a questão. "Pela última conversa que tive com o secretário (Franchim),

ele apresentaria um plano e em cima disso seria assinado um TAC", diz Marum. LUIZ SETT1 / ARQUIVO JCS (23/4/2015) Serviço é alvo de reclamação.

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

### **ANS fecha parceria com a Defensoria Pública para atuar em casos de planos de saúde em SP**

RÁDIO BANDNEWS FM 96,9/SÃO PAULO | OUTROS

Data Veiculação: 27/11/2017 às 06h45

Data Cadastro: 27/11/2017 às 06h53

Duração: 00:00:31

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

### **Defensoria Pública de São Paulo se posiciona contra proposta que pretende criar um novo marco legal para os convênios médicos**

JORNAL DA CULTURA 1ª EDIÇÃO/TV CULTURA/SÃO PAULO

Data Veiculação: 08/11/2017 às 12h03

Data Cadastro: 08/11/2017 às 12h32

Duração: 00:02:53

#### **Transcrição**

E a Comissão Especial de planos de saúde da Câmara adiou agora há pouco a votação prevista para hoje da proposta que cria um novo marco legal para os convênios médicos. Um assunto que a gente precisa prestar atenção aí, viu a a a votação ficou foi remarcada para o dia vinte e nove de Novembro de moscas a polêmica e nesse projeto que entre outras coisas de propor mudanças como o reajuste dos planos dos idosos e aplicação de multas mais leves para as operadoras que negarem atendimento a repórter elenco está na Defensoria Pública do Estado de São Paulo, que já se manifestou contra o projeto tem mais informações para gente, boa tarde. Oi, boa tarde, Aldo. Boa tarde a todos os defensores realmente são contrários a essa proposta porque acreditam que vai fazer com que os direitos dos pacientes sejam reduzidos assim como vai dificultar a aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Vamos ver os principais pontos dessa proposta. A lei que rege hoje os planos de saúde e de mil novecentos e noventa e oito por ela o último reajuste nas mensalidades só pode acontecer quando o usuário completa cinquenta e nove anos. Pela nova proposta o reajuste seria parcelada em cinco o vezes pagas quando beneficiário completar cinquenta e nove, sessenta e quatro sessenta e nove e setenta e nove anos. Outra mudança é a diminuição das multas para as operadoras que demoram ou se recusam a cobrir um atendimento. O projeto acaba com o valor

mínimo para essas multas e ainda estabelece que a punição não ultrapasse dez vezes o valor do atendimento. A oferta de planos individuais e familiares pelas operadoras passa a ser obrigatória hoje, essa modalidade quase não existe no mercado o relator do projeto, deputado Rogério Marinho do PSDB do Rio Grande do Norte. O texto é uma compilação de mais de cento e cinquenta projeto os que tramitavam na comissão especial da Câmara para a alteração da lei atual dos planos de saúde. Que teve um probleminha na conexão, contato com a repórter Lília com ele está na Defensoria pública em São Paulo, para realmente repercutir com os defensores, né. Este parecer já ter se para você que a Associação Paulista de Medicina também critica o texto da nova lei dos planos de saúde para entidade, algumas mudanças podem diminuir o Hall mínimo de cobertura das hoje obrigatórios com isso, o médico que pediram a tomografia, por exemplo, pode se ver obrigado a encaminhar o paciente para fazer exame no SUS, porque a cobertura será diminuída. A PM acredita que essas mudanças na lei farão prevalecer o poder econômico e desqualificar a prática da medicina e um dos assuntos sobre os quais a gente vai ficar muito atento de vai ter uma retomada que a pouquinho há o contato com a repórter e lyanco ele para que a gente possa ouvir o parecer da Defensoria Pública aqui de São Paulo.

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

### **Defensoria Pública de São Paulo se posiciona contra proposta que pretende criar um novo marco legal para os convênios médicos**

JORNAL DA CULTURA 1ª EDIÇÃO/TV CULTURA/SÃO PAULO

Data Veiculação: 08/11/2017 às 12h06

Data Cadastro: 08/11/2017 às 12h32

Duração: 00:01:31

#### **Transcrição**

corporal e morte. Que restabeleceu contato com a repórter elenco, ele falamos agora há pouco sobre as principais mudanças previstas pacote de leis para regulamentar o setor dos planos de saúde, ela está agora na desse Defensoria Pública de São Paulo para repercute esse assunto com os defensores e. Pois é, eu estar aqui com o Rodrigo Serra, que é defensor público, eu vou saber dele exatamente quais são os impactos dessa mudança, boa tarde, boa tarde e são vários os pontos trazidos pelo projeto de lei. E que trazem impacto na legislação é de planos de saúde e por isso demanda uma debate com a sociedade, nós queremos que isso deveria ser, mas é natural do que a sociedade a questão de diminuição de cobertura de planos populares podem entender o que pode gerar uma maior judicialização e que este é inclusive de expulsão do euro para o sistema público de saúde e além disso, um ao outro, alguns pontos trazer o projeto

que nos preocupa são questões como da limitação de multa no caso de descumprimento de cobertura e o aqueles que são da limitação do reembolso ao SUS e também a questão do núcleo de apoio técnico na cúpula da concessão de tutela de urgência, porque é muito obrigado, doutor. Aldo, é com você aí no estúdio e ah pelas informações e o Congresso, a gente sabe, né, leva quem tiver um lobby mais forte, vamos acompanhar essa situação para ver como vai ficar a nossa situação é a situação de quem

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

### **Entrevista com José Luiz Toro, presidente do IBDSS sobre as novas regras do funcionamento dos planos de saúde e audiência na Defensoria Pública**

REPÓRTER SÃO PAULO/TV BRASIL/SÃO PAULO

Data Veiculação: 08/11/2017 às 12h40

Data Cadastro: 08/11/2017 às 13h14

Duração: 00:06:59

#### **Transcrição**

E olha só a Câmara dos Deputados adiou para o dia vinte e dois de novembro a votação das novas regras para o funcionamento dos planos de saúde Suplementar a votação estava prevista para hoje, entre os temas polêmicos está a aplicação do Código de Defesa do consumidor nos contratos das operadoras com o aumento dos planos de saúde para quem tem mais de sessenta anos e ainda a aplicação de multas para falar sobre o assunto hoje repórter São Paulo recebeu aqui no estúdio José, o estouro, ele é advogado e presidente do Instituto Brasileiro de direito da saúde Suplementar. Doutor, boa tarde, obrigado a aceitar nosso convite, prazer estar aqui com vocês para falar de um assunto que está gerando muita polêmica e tira eu queria que o senhor esclarecer isso para a gente os principais assuntos a o consumidor que é que muda, olha isso, na verdade não muda nada há além dos planos de saúde, ela deixa clara a aplicação subsidiária do Código de Defesa do Consumidor e essa aplicação é mantida no projeto que está em discussão na Câmara, o que que a aplicação subsidiária significa o seguinte, A nossa simula a lei de planos de saúde é uma lei especial, a lei especial se sobrepõe sobre a lei de ordem geral que o código do consumidor, então, naquilo que específico você aplicam a lei dos planos de saúde, naquilo que é omissa você aplica o código do consumidor e essa situação, ela é mantida no projeto substitutivo do deputado Rogério Marinho, a uma discussão de que essa lei estaria operando com a defesa envolvida. É verdade que na na verdade, não isso não é verdade que o primeiro que a lei, ela ela própria lei para a saúde e fala da sua aplicação subsidiária, ou seja, que naquilo que ela for omissa você vai buscar amparo com a defesa do Consumidor, o que um projeto Rogério Marinho acrescenta nesse artigo que fala da aplicação subsidiária

eu o respeito que deve ser dado ao rol de cobertura da Agência Nacional de Saúde Suplementar as normas da agência de Vigilância Sanitária, no que concerne o fornecimento de órteses e próteses, medicamento, mas isso tudo já estava previsto, não alister Bull dominou a risco, o consumidor que esse não é uma questão que vai impactar o consumidor aumento de plano de saúde para quem tem mais de sessenta, essa é uma outra discussão também que estava tendo uma polêmica muito grande, na verdade, hoje, como o Estatuto do Idoso estabeleceu que a variação de faixa etária dos planos de saúde não pode incidir para que eles têm mais de sessenta anos, então a regulamentação da MS coloca que a última possibilidade de variação de faixa etária e os cinquenta e nove anos e tem seis faixas etárias, então há uma impacto entre gerações entre o valor do mais novo valor do mais, mas muito mais industrial, cinquenta e nove tem seis vezes só que o que acontece o projeto estável e mantém essa sistemática da faixa etária os cinquenta e nove anos. E a todo o impacto da faixa etária aos cinquenta e nove e vai pagar de forma diluída a cada cinco o anos e vinte por cento daquele percentual de variação de faixa etária, cinquenta e nove anos. Na verdade está em benefício do consumidor, porque hoje o consumidor acaba pagando tudo aos cinquenta e nove, quando, na verdade, ele vai viver até os oitenta oitenta e cinco, o a sabe Deus até quantos anos e ele acaba antecipando esse reajuste de variação de faixa etária porque os planos de saúde, você tem algo a variação é econômica e financeira que anual da inflação nos EUA variação de faixa etária com venda dos planos coletivos. Você tem a avaliação disse, for verdade, então essa norma ela venha favorecer o consumidor não é contrário, o consumidor, infelizmente da forma como está sendo colocada, parece que é contra não é. Redução de multa redução de multa é porque as multas que a Agência Nacional de sofrimento a acaba estabelecendo para os planos têm muitos que são é manifestamente excessivos que não leve em consideração, os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade as multas da ANS para a operadora de cem mil vidas. O ela negar um exame de sangue, por exemplo, uma tomografia a multa de oitenta mil reais, agora, a defesa de Veja primeiro que ela tem que fazer o exame, ela tem que dar, mas a multa e ela não é o melhor critério que a multa ela tem que vai em consideração a proporcionalidade e a razoabilidade a n s ela tem além da multa, ela tem outros mecanismos para tirar do mercado às operadoras que não estão funcionando bem. Então há muita e é um dos mecanismos e de punição, mas não é o único existem vários outros mais clínica e tanta reação por parte das entidades de defesa do Consumidor que eu penso que há um desconhecimento grande com referência ao que diz o projeto, inclusive as críticas começaram antes mesmo da apresentação do substitutivo que esse é um tema polêmico, você colocou esse projeto na verdade não é um projeto e e a esse projeto ele abarca cento e cinquenta projeto que estamos em um único cento segundo o projeto, então tem uma polêmica realmente muito grande e esse é um assunto muito sensível, né. E o que é um projeto substitutivo apresenta é uma proposta que traz uma flexibilidade maior uma transparência maior um dos planos, inclusive bom tem que dizer conta que eles pagam para os médicos conta que eles pagam para os hospitais, os hospitais vão te dizer com pé que eles cobram o tema

questão de transparência, tem uma que isso e tentar evitar a judicialização que como a norma não é clara, acaba trazendo uma série de consequências apenas de ação Thor e traz para a própria nome algumas questões e que hoje estão nas resoluções da ANS para que a norma seja mais clara e por fim a questão da sustentabilidade do setor e a sustentabilidade que leva o seu sorvete de vista do ministro da saúde da Folha de São Paulo e fala sobre isso, veja o uso de balas e não tiver essas mudanças para cima da grande área no jogo passado de estar hoje tendo em vista, o aumento da expectativa de vida, o aumento dos custos médicos e hospitalares, as novas tecnologias que são incorporados o consumidor não vai ter condições de pagar esse plano de saúde, essa que é a grande verdade, você viu o número de operadores que já saiu do mercado operadoras que já quebraram. Outras operadoras aqui vão estar no doutor tornar a próxima sexta-feira, a gente já desistiu de sua pública na Defensoria Pública na rua. Boa Vista, a gente tá colocando aí na tela, o endereço a partir das sete horas da noite para discutir esse assunto e vocês tem também a direção da trave para quem tiver mais quis dar mais detalhes destituído SSD desse s ponto onde ponto de RBD SS ponto Borg ponto BRS e pode também é navegar por ali para tirar mais dúvidas sobre esse assunto, obrigada pelos falecimentos e claro nosso que estás Loco as denúncias gente continua a falar sobre ele brigava boa tarde a possibilidade. Vamos ter vaga na quarta e São Paulo volta já já.

Fonte: [visualizacao.boxnet.com.br](http://visualizacao.boxnet.com.br)

[▲ Voltar ao menu](#)

## ▪ Jurisprudência

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE.

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EMERGÊNCIA. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCIDÊNCIA DA SUMULA N. 83/STJ.

INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA. PRECEDENTES. MAIS UMA VEZ, APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico voltado à cura de doença coberta.

Precedentes. Súmula n. 83/STJ.

2. É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo. Incidência, mais uma vez, da Súmula n. 83/STJ.

3. O valor arbitrado a título de danos morais pelo Julgador a quo observou os critérios de proporcionalidade e de razoabilidade, visto que o montante fixado não se revela exorbitante, e sua eventual redução demandaria reexame de provas (Súmula n. 7/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ, AgInt no AREsp 1123964/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 16/11/2017, DJe 22/11/2017)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÍVIDA C/C PEDIDO DE CANCELAMENTO DE PROTESTO E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PROTESTO DE NOTA PROMISSÓRIA PRESCRITA. IRREGULARIDADE. DÍVIDA QUE NÃO É PASSÍVEL DE COBRANÇA NAS VIAS ORDINÁRIA E MONITÓRIA. ABUSO DE DIREITO. ABALO DE CRÉDITO. DANO MORAL CARACTERIZADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

MAJORAÇÃO.

1. Ação ajuizada em 04/03/2013. Recurso especial interposto em 02/09/2016 e distribuído em 23/11/2016. Julgamento: Aplicação do CPC/2015.

2. O propósito recursal reside em definir se o protesto de nota promissória prescrita foi ilegal, a ensejar dano moral indenizável.

3. O protesto cambial apresenta, por excelência, natureza probante, tendo por finalidade precípua servir como meio de prova da falta ou recusa do aceite ou do pagamento de título de crédito.

4. De acordo com o disposto no art. 1º da Lei 9.492/97 ("Lei do Protesto Notarial"), são habilitados ao protesto extrajudicial os títulos de crédito e "outros documentos de dívida", entendidos estes como instrumentos que caracterizem prova escrita de obrigação pecuniária líquida, certa e exigível, ou seja, documentos que propiciem o manejo da ação de execução.

5. Especificamente quanto à nota promissória, o apontamento a protesto por falta de pagamento mostra-se viável dentro do prazo da execução cambial - que é de 3 (três) anos a contar do vencimento -, desde que indicados os devedores principais (subscritor e seus avalistas).

6. Na hipótese dos autos, o protesto da nota promissória revela-se irregular, pois efetivado quase 9 (nove) anos após a data de vencimento do título.

7. Cuidando-se de protesto irregular de título de crédito, o reconhecimento do dano moral está atrelado à ideia do abalo do crédito causado pela publicidade do ato notarial, que, naturalmente, faz associar ao devedor a pecha de "mau pagador" perante a praça.

Todavia, na hipótese em que o protesto é irregular por estar prescrita a pretensão executória do credor, é necessário perquirir sobre a existência de vias alternativas para a cobrança da dívida consubstanciada no título.

8. Nesse contexto, se ao credor remanescem ações outras que não a execução para a exigência do crédito, o devedor permanece responsável pelo pagamento, não havendo se falar em abalo de sua credibilidade financeira pelo protesto extemporâneo.

9. Por outro lado, quando exauridos os meios legais de cobrança da dívida subjacente ao título, o protesto pelo portador configura verdadeiro abuso de direito, pois visa tão somente a constranger o devedor ao pagamento de obrigação inexigível judicialmente. O protesto, nessa hipótese, se mostra inócuo a qualquer de seus efeitos legítimos, servindo, apenas, para pressionar o devedor ao pagamento de obrigação natural (isto é, sem exigibilidade jurídica), pela ameaça do descrédito que o mercado associa ao nome de quem tem título protestado.

10. No particular, considerando que o protesto foi efetivado após o decurso dos prazos prescricionais de todas as ações judiciais possíveis para a persecução do crédito consubstanciado na nota promissória, é de rigor reconhecer o abuso de direito do credor, com a sua condenação ao pagamento de compensação por danos morais.

11. Recurso especial não provido, com a majoração dos honorários advocatícios de sucumbência.

(STJ, REsp 1639470/RO, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/11/2017, DJe 20/11/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. APOSENTADORIA E DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA. PRETENSÃO DE MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE NAS CONDIÇÕES PACTUADAS À ÉPOCA DA RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. ARTIGO 31 DA LEI Nº 9.656/1998. SENTENÇA QUE JULGA PARCIALMENTE PROCEDENTE OS PEDIDOS AUTORAIS, TORNANDO DEFINITIVA A TUTELA ANTECIPADA PARA QUE A PARTE RÉ MANTENHA A AUTORA E SEUS DEPENDENTES NO PLANO DE SAÚDE TOP REDE NACIONAL, BEM COMO A PAGAR O MONTANTE DE R\$ 4.000,00 (QUATRO MIL REAIS), A TÍTULO DE DANOS MORAIS. APELAÇÃO DA PARTE RÉ. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA APELANTE QUE SE REJEITA. COMPROVAÇÃO DOS REQUISITOS LEGAIS PELA APELADA. PLANO DE SAÚDE QUE DEVE SER MANTIDO NAS MESMAS CONDIÇÕES, NO ENTANTO, NÃO NECESSARIAMENTE NO MESMO VALOR, DEVENDO SER APURADO, POSTERIORMENTE, MEDIANTE CÁLCULO ATUARIAL. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE SE

MANTÉM. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

(TJRJ, Apelação 0016280-16.2015.8.19.0002, Des(a). LUIZ ROBERTO AYOUB - Julgamento: 08/11/2017 - VIGÉSIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR)

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE FRAUDE EM CONTRATO BANCÁRIO. FALSIDADE DE ASSINATURA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. DEVER DE INDENIZAR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. VALOR RAZOÁVEL. APELAÇÃO DESPROVIDA. I. A repetição da fundamentação da contestação nas razões da apelação, por si só, não é suficiente para o não conhecimento do recurso, segundo posicionamento do Superior Tribunal de Justiça. II. Constatada a fraude em empréstimo bancário, que não foi contratado pelo autor, uma vez que as assinaturas a ele atribuídas e constantes do suposto contrato são falsas, consoante reconhecido por perícia judicial, exsurge para o fornecedor de serviços o dever de indenizar danos sofridos, à vista de sua responsabilidade objetiva. III – Houve ofensa a direitos da personalidade do autor, fato gerador dos danos morais indenizáveis. O valor de R\$15.000,00 é razoável para reparar os prejuízos sofridos, sem que se possa falar em enriquecimento sem causa. IV – Apelação conhecida e desprovida.

(TJAM, Relator (a): Ernesto Anselmo Queiroz Chixaro; Comarca: Capital - Fórum Ministro Henoch Reis; Órgão julgador: Primeira Câmara Cível; Data do julgamento: 12/11/2017; Data de registro: 13/11/2017)

APELAÇÃO CIVIL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER C.C. REPETIÇÃO DE INDÉBITO E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – REQUERIMENTO PARA REFORMAR A SENTENÇA PELO FATO DO BANCO E A CONSUMIDORA HAVEREM LIVREMENTE CONTRATADO E A MESMA TER USUFRUÍDO DO CRÉDITO – IMPROCEDENTE – A VERBA SALARIAL APESAR DE ESTAR DEPOSITADA EM CONTA CORRENTE MANTÉM A MESMA PROTEÇÃO DE IMPENHORABILIDADE, CONFORME DETERMINA O ARTIGO 833, IV, DO CPC/2015 – SOLICITAÇÃO PARA NÃO DEVOLVER O QUE FOI TIRADO DA CONTA DA AUTORA TENDO EM VISTA QUE O VALOR ERA DEVIDO AO BANCO E AQUELA NÃO DEMOSTROU NENHUM PREJUÍZO – É DEVER DO BANCO DEVOLVER OS VALORES COBRADOS ACIMA DOS 30% (TRINTA POR CENTO) DO SALÁRIO DEPOSITADO EM CONTA CORRENTE DE CLIENTE, CONSIDERANDO QUE A JURISPRUDÊNCIA DO STJ/TJMS CONVERGEM NESSE SENTIDO – ARGUMENTO DE QUE SOMENTE O DESCONTO EM CONTA CORRENTE DA CLIENTE NÃO ENSEJA A OBRIGAÇÃO DO BANCO INDENIZAR POR DANO MORAL – A APROPRIAÇÃO INDEVIDA DE SALÁRIOS EM CONTA CORRENTE GERA O DEVER DE INDENIZAR CONFORME O ARTIGO 833, IV, DO CPC/2015 E JURISPRUDÊNCIA DO STJ/TJMS – SOLICITAÇÃO PARA REDUZIR O VALOR DOS DANOS MORAIS POR ENTENDER-SE FORA DOS PADRÕES DE RAZABILIDADE E PROPORCIONALIDADE – MONTANTE FIXADO ABAIXO DOS VALORES ATUALMENTE ESTABELECIDOS POR ESTE TRIBUNAL – SENTENÇA MANTIDA –

RECURSO IMPROVIDO. O fato das partes haverem contratado livremente e o vencimento estar depositado em conta corrente, não retira a hipótese de impenhorabilidade, pois o salário e outros rendimentos são de natureza alimentar, tratando-se de verba destinada à manutenção da subsistência da própria pessoa e de sua família, conforme determinação do artigo 833, IV, do CPC/2015. Se o banco reter a integralidade do salário da cliente depositado em conta corrente deve devolver o valor excedente à 30% (trinta por cento), corrigido monetariamente e juros de mora, por tratar-se de verba alimentícia, tendo proteção nos termos do artigo 833, IV, do CPC/2015 e jurisprudência sedimentada do STJ/TJMS. A devedora ao ter seu pagamento irregularmente retido de forma extrajudicial, tão logo depositado em sua conta corrente, faz jus à reparação dos danos morais sofridos, pois essa apropriação coloca em xeque a sobrevivência da correntista e de seus familiares, sujeitando-os a condição indigna de vida, dispensando prova dos efeitos que esse ato trás na vida de uma pessoa, consoante jurisprudência do STJ/TJMS. Não há como reduzir o valor da importância de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), referente ao dano moral, tendo em vista que o mesmo encontra-se fixado inclusive abaixo do que atualmente este Tribunal tem condenado por fatos semelhantes.

(TJMS, Apelação n. 0800670-64.2016.8.12.0024, Aparecida do Taboado, 4ª Câmara Cível, Relator (a): Des. Claudionor Miguel Abss Duarte, j: 29/11/2017, p: 30/11/2017)

DIREITO CIVIL E CONSUMERISTA. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA DE VEÍCULO. CONSTATAÇÃO SUMÁRIA DE ABUSIVIDADE DOS JUROS REMUNERATÓRIOS. DISCREPÂNCIA DA TAXA DE JUROS EM RELAÇÃO À MÉDIA DE MERCADO. DEPÓSITO DO VALOR DA DÍVIDA RECALCULADA OU PRESTAÇÃO DE CAUÇÃO IDÔNEA. MANUTENÇÃO DA POSSE DO BEM EM FAVOR DO DEVEDOR. POSSIBILIDADE. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. DECISÃO REFORMADA.

1. O magistrado a quo em sede de decisão interlocutória determinou a comprovação do pagamento das parcelas vencidas ou efetuar o depósito imediato das mesmas, advertindo a parte demandante que as prestações vincendas deverão ser pagas e comprovadas mensalmente em juízo, no tempo e modo contratados, sob pena de extinção do processo nos termos do artigo 485, I do Código de Processo Civil.
2. No caso, a taxa de juros anual cobrada pela instituição financeira é de 39,98 %, enquanto a taxa média do mercado para operação de crédito para aquisição de veículos por pessoa física em dezembro de 2014, época da contratação, era de 22,34 %, de acordo com informações extraídas do site do Banco Central. Assim, aparentemente, foi imposta uma situação de desvantagem exagerada ao consumidor, pois o encargo cobrado pela agravada supera em mais de cinco por cento a média praticada pelo mercado, caracterizando a presença do *fumus boni iuris* no ponto.
3. Presente o *periculum in mora*, tendo em vista o risco de o agravante ser privado da posse do veículo em virtude de possível inadimplemento.

3. Recurso CONHECIDO e PARCIALMENTE PROVIDO. Decisão reformada para autorizar a manutenção da posse do veículo em favor do recorrente, desde que ele efetue o depósito do valor da dívida recalculada pela taxa de juros remuneratórios média de mercado ou preste caução idônea, sendo advertido dos efeitos da mora em caso de depósito insuficiente.

(TJCE, Relator(a): HERACLITO VIEIRA DE SOUSA NETO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 1ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 29/11/2017; Data de registro: 30/11/2017)

[▲ Voltar ao menu](#)

O **Boletim eletrônico: Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor** destina-se à comunicação interna da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e seus parceiros. Produzido pelo **Núcleo Especializado de Defesa do Consumidor** parceria com a Coordenadoria de Comunicação Social e Assessoria de Imprensa. Para mais informações, contate [nudecon@defensoria.sp.gov.br](mailto:nudecon@defensoria.sp.gov.br)